

Подчеркивается, что Национальные счета здравоохранения (НСЗ) являются инструментом, позволяющим принимать объективные управленческие решения, опираясь на полную и достоверную информацию. Представлены результаты работы, проведенной в Республике Беларусь по подготовке второго отчета страны по НСЗ за 2012 г. Сделан вывод о том, что государство взяло на себя основную нагрузку по защите граждан от непосильного бремени расходов на лечение социально значимых заболеваний, предотвратив возможность обнищания населения, вызываемого расходами на медицинскую помощь.

OVERALL RESULTS OF THE WORK AS REGARDS THE PREPARATION OF THE SECOND COUNTRY REPORT ON NATIONAL HEALTH ACCOUNTS IN THE REPUBLIC OF BELARUS

V.I.Zharko, Minister of Health of the Republic of Belarus, Minsk, Belarus

ANALYSIS OF HEALTH CARE ACTIVITIES OF THE REPUBLIC OF BELARUS FOR 2010–2012 IN THE LIGHT OF THE INTERNATIONAL SYSTEM ON NATIONAL HEALTH ACCOUNTS

E.I.Tkacheva, Head, Board on Health Care Planning and Economy of the Ministry of Health of the Republic of Belarus, Minsk, Belarus

It has been emphasized that National Health Accounts (NHA) are a tool allowing impartial managerial decision-making based on complete and reliable information. Outcomes of the work carried out in the Republic of Belarus as regards the preparation of the second country report on NHA for 2012 have been presented. It has been concluded that the state assumes the main burden in protecting citizens from the excessive burden of expenditure on maladies treatment averting the poverty of the population, caused by expenditure on medical care.

Поступила 07.05.2013 г.

СИСТЕМА НАЦИОНАЛЬНЫХ СЧЕТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЕГО РАЗВИТИЯ: МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ

М.М.Сачек, И.В.Малахова, И.И.Новик

Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения, г. Минск

Представлена история развития системы национальных счетов (СНС) в мировой экономической статистике, определены место и роль национальных счетов здравоохранения (НСЗ) в СНС, описан опыт внедрения НСЗ в странах СНГ (Россия, Казахстан, Украина). Подчеркнуто, что в условиях интеграции Республики Беларусь в мировое экономическое сообщество одной из основных задач обеспечения населения страны качественной медицинской помощью является определение возможных и необходимых объемов бюджетного финансирования здравоохранения. Эффективное решение данной задачи возможно только при создании адекватной экономической системы, позволяющей объективно анализировать и оценивать потребности в финансовых средствах, планировать и оптимизировать потоки их формирования и использования, и именно внедрение НСЗ, активно осуществляемое в Республике Беларусь в настоящее время, позволяет объективно оценить и характеризовать сектор здравоохранения.

Система национальных счетов (СНС) – это система взаимосвязанных показателей и классификаций, применяемая для описания и анализа макроэкономических процессов страны в условиях рыночной экономики. СНС связывает важнейшие макроэкономические показатели: объемы выпуска товаров и услуг, совокупные доходы и

расходы. Также она позволяет представить валовой внутренний продукт на всех основных стадиях: производство, распределение, перераспределение, пользование.

Система национальных счетов – это согласованный на международном уровне стандартный набор рекомендаций по исчислению показателей

экономической деятельности в соответствии с четкими правилами ведения счетов и учета на макроуровне, основанными на принципах экономической теории.

СНС выполняет несколько важных функций, среди которых:

измерение объемов производства за определенный промежуток времени;

выявление существующих тенденций в экономике;

организация экономической политики государства [1].

К показателям, связанным с СНС, относят: валовой внутренний продукт (ВВП), валовой национальный продукт (ВНП), валовой национальный располагаемый доход, конечное потребление, валовое накопление, национальное сбережение; чистое кредитование и чистое заимствование, национальное богатство, сальдо внешней торговли.

Концептуальная основа СНС содержит счета, которые являются:

- всеохватывающими в отношении всех видов деятельности и их последствий для всех экономических субъектов;

- взаимно согласованными, поскольку для выявления влияния одного действия на все участвующие в экономическом процессе стороны используются идентичные величины и одни и те же правила ведения счетов;

- интегрированными, поскольку все последствия одного действия одного субъекта обязательно отражаются в результирующих счетах, включая баланс активов и пассивов, в котором отражается влияние действий субъектов на измерение богатства [2].

История СНС. Впервые оценка Налоговой системы была осуществлена английским экономистом У.Петти, а первая макроэкономическая модель была создана французом Ф.Кене. По мере того, как росла потребность в адекватной системе оценки экономики, на Западе в 1930-х гг. были предприняты попытки создания счетов, связывающих все показатели хозяйственной деятельности. Среди теоретиков новой системы были А.Маршалл, Дж.М.Кейнс, К.Кларк, Р.Стоун и др.

Впервые в 1945 г. принципы СНС были опубликованы в «Белой книге». Возникшие проблемы сопоставления на практике макроэкономических показателей экономики различных стран предопределили необходимость стандартизации и унификации национальных счетов.

Был образован исследовательский центр, в котором в 1953 г. создается первый стандарт СНС,

который был принят в ООН под названием «Система национальных счетов и вспомогательных таблиц». В 1968 г. была принята новая версия международного стандарта СНС («Синяя книга»), просуществовавшая до 1993 г., важной особенностью которой было разделение по секторам. В 1993 г. разработана третья версия международной СНС. Ныне действующая система появилась в 2008 г. Она включает все сферы производства, за исключением некоторых бытовых услуг, учитывать которые практически невозможно.

В условиях интеграции Республики Беларусь в мировое экономическое сообщество одной из основных задач обеспечения населения страны качественной медицинской помощью является определение возможных и необходимых объемов бюджетного финансирования здравоохранения. Эффективное решение данной задачи возможно только при создании адекватной экономической системы, позволяющей объективно анализировать и оценивать потребности в финансовых средствах, планировать и оптимизировать потоки их формирования и использования.

Для оценки использования финансовых ресурсов в здравоохранении в СНС применяются национальные счета здравоохранения (НСЗ), которые объективно характеризуют сектор здравоохранения в экономике любого государства [3–6].

Поскольку мировое сообщество изыскивает более эффективные способы борьбы с бедностью и стремится к достижению более высокого уровня здоровья в странах с низким и средним уровнем доходов, НСЗ служат основой для отслеживания внешних источников ресурсов, направляемых на здравоохранение. Они могут облегчить мониторинг использования финансовых ресурсов в рамках таких инициатив, как Стратегический план снижения уровня бедности, а также контроль использования ресурсов с целью реализации программы «Цели развития Тысячелетия» и прочих глобальных инициатив.

Национальные счета здравоохранения разработаны для решения конкретных вопросов относительно состояния системы здравоохранения. С их помощью обеспечиваются систематические расчеты и представление данных о расходах на здравоохранение. Они отражают, сколько было израсходовано, где, на что и для кого, каким образом расходы меняются на протяжении времени, и позволяют сопоставить их с расходами в странах, находящихся в аналогичных условиях. Эти счета являются существенной частью оценки эффективности системы здравоохранения и выявления возможностей для ее улучшения. В долгосроч-

ном плане страны могут институционально организовать процесс составления счетов здравоохранения и создать динамические ряды стандартных таблиц, которые позволят провести более точную оценку достигнутого прогресса на пути достижения национальных целей в сфере здравоохранения.

Всемирная организация здравоохранения (World Health Organization; WHO), Всемирный банк (World Bank; WB), Агентство США по международному развитию (U.S. Agency for International Development; USAID) и другие партнеры объединили свои усилия для оказания содействия тем странам, которые приступают к оценке расходов своих национальных систем здравоохранения [7].

Национальные счета здравоохранения (НСЗ) – это система всестороннего мониторинга финансовых потоков в системе здравоохранения страны, играющая важную роль в принятии решений. С помощью НСЗ собираются данные о расходах на здравоохранение не только из бюджета, но также затраты на здоровье самих граждан, страховых компаний, работодателей и международных организаций. Использование НСЗ критически важно в тех системах здравоохранения, где государство предпринимает активные попытки для ее реформирования. По мнению экспертов, внедрение НСЗ позволит эффективно планировать расходы на здравоохранение, опираясь на точные данные [8].

Национальные счета здравоохранения являются широко признанным в мировой практике методом суммирования, описания и анализа финансирования национальных систем здравоохранения, что важно при использовании финансовой информации для улучшения деятельности системы здравоохранения. На настоящий момент метод НСЗ применяется более чем в 50 странах. Во многих странах СНГ идет активное внедрение НСЗ.

Полное представление о движении финансовых средств в системе здравоохранения получить невозможно из-за имеющихся недостатков в системе охраны здоровья, таких как коррупция, отсутствие прозрачности и подотчетности, оплата лечения пациентом непосредственно врачу [9], незнание структуры и объемов участия граждан в формировании финансовых источников системы здравоохранения, отсутствие отчетов частных организаций здравоохранения и предпринимателей перед органами управления здравоохранением по финансовым средствам, полученным за оказание медицинских услуг гражданам. Имеет место неполный учет расходов личных средств граждан на добровольное медицинское страхование, платные медицинские услуги и приобрете-

ние лекарственных препаратов, а также доходов и расходов частных медицинских структур. Все сказанное выше обусловило необходимость разработки механизмов и методик учета доходов и расходов, а в конечном итоге – целостной системы счетов здравоохранения.

Первый опыт по созданию счетов здравоохранения на постсоветском пространстве был получен в рамках реализации проекта Всемирного банка, который заложил основу для создания в Российской Федерации института счетов здравоохранения [9]. Были разработаны временный классификатор счетов здравоохранения, глоссарий, а также методологическая база для дальнейших исследований в данной области.

Внедрение СНС в России было начато на основании утвержденной в 1992 г. Государственной программы перехода Российской Федерации на принятую в международной практике систему учета и статистики в соответствии с требованиями рыночной экономики.

В методологическом плане СНС России строится, в основном, с учетом рекомендаций международных организаций, разрабатывающих проблемы СНС, а также Статкомитета СНГ в части преломления основных положений СНС применительно к условиям переходного периода экономического развития страны. Результаты расчетов, как правило, проходят международную экспертизу в МВФ, ОЭСР, Всемирном банке.

После принятия в 1993 г. пересмотренной версии системы национальных счетов, разработанной совместно ООН, МВФ, Всемирным банком, ОЭСР и Евростатом, Госкомстат России начал работу по приведению национальной методологии СНС в соответствие с новыми рекомендациями, которые должны были занять несколько лет.

Вместе с тем, методология СНС России несколько отличается по ряду моментов от принятых в международной практике стандартов. В основном эти отклонения связаны с переходным характером российской экономики. Например, в связи с высокой степенью субсидируемости стоимость услуг жилищного хозяйства определяется по расходам на содержание жилья, а не по рыночной стоимости аренды. С развитием рыночных отношений эти отличия будут уменьшаться [10].

В то же время, предложенная модель счетов здравоохранения мало соответствовала в этот период реалиям организационной и экономической реформы системы здравоохранения. Изменения бюджетного, налогового, гражданского законодательства и сопровождающая эти процессы модернизация отраслевой нормативно-правовой базы

потребовали пересмотра как классификатора счетов здравоохранения, так и самих подходов к моделированию системы счетов. Кроме того, предлагалось использовать в матричных таблицах счетов здравоохранения действующие формы государственного статистического финансового наблюдения, применяемые в системах здравоохранения и обязательного медицинского страхования (ОМС). Важно, чтобы результаты, получаемые при помощи счетов, были технически сопоставимы с расчетами по принципу подушевого финансирования здравоохранения, при обосновании нормативов гарантированных видов и объемов медицинской помощи. При формировании модели счетов здравоохранения также необходимо понимать, что практическую ценность для управленческого звена здравоохранения представляют данные о распределении финансовых средств в системе здравоохранения по видам и объемам медицинской помощи в рамках государственного заказа.

Перспективные задачи унификации счетов предполагают к тому же соответствие модели системы счетов здравоохранения моделям других отраслевых счетов секторов российской экономики.

На первой международной конференции по системе национальных счетов в здравоохранении в Алматы в 2003 г. было принято решение о внедрении системы НСЗ в *Республике Казахстан* (РК). Однако первая попытка внедрить НСЗ в РК была предпринята только в 2006 г. В то время процесс затормозился в силу отсутствия работающего механизма сбора данных и политической воли по внедрению этой системы. Два года назад Министерство здравоохранения РК возобновило работу по внедрению НСЗ. В январе 2012 г. Минздрав РК совместно с Республиканским центром развития здравоохранения выпустил первый отчет по НСЗ, представив обзор общих расходов на здравоохранение за 2010 год [8].

Следует отметить, что работу по внедрению НСЗ в казахстанскую статистику Агентство по статистике проводит в сотрудничестве с международными организациями (МВФ, Всемирным банком и др.), а также с Межгосударственным статистическим комитетом СНГ.

Тем не менее, комплексное внедрение НСЗ в РК до сих пор находится в стадии становления. Их значение в процессе принятия решений зависит от многих факторов, в том числе, от готовности Министерства здравоохранения РК к постоянному повышению прозрачности своей деятельности. Эффективное планирование расходов в масштабах государства – это первый шаг к повышению результативности системы здравоохранения в целом.

На сегодняшний день НСЗ еще не стали инструментом принятия решения в системе здравоохранения РК, поскольку их внедрение и использование не может ставиться в зависимость от политики руководства Министерства здравоохранения и поддержки международных организаций, а должно стать системным. Также необходимо обеспечить прозрачность этого процесса для общественности.

НСЗ внедрены в здравоохранении *Украины* как часть реформ здравоохранения, которые имеют место в настоящее время во многих странах региона. Правительство и Министерство здравоохранения Украины используют НСЗ, чтобы оценить эффективность прогресса, а также получить более детальную общую картину расходов на здравоохранение в стране. НСЗ помогают Правительству Украины оценить финансовые потоки в системе здравоохранения, как формальные, так и неофициальные платежи, включая общественный и частный секторы. Субанализы НСЗ по ВИЧ/СПИ-Ду и репродуктивному здоровью (РЗ) позволят более глубоко оценить финансовые потоки в двух этих приоритетных областях здравоохранения, имеющих большое социальное и стратегическое государственное значение.

Информация о внедрении НСЗ в Республике Беларусь подробно описана в публикациях отечественных авторов [3–6].

Отмечен значительный прогресс в области внедрения СНС в странах СНГ [11]. Во всех странах производятся годовые и квартальные расчеты ВВП (в текущих и постоянных ценах), включающие оценки ненаблюдаемой экономики; составляются основные счета (производства, образования, распределения и использования доходов, операций с капиталом, остального мира) для экономики в целом, институциональных секторов и отраслей; разрабатываются межотраслевые балансы.

В странах ЕС придают большое значение проблемам развития и совершенствования региональной статистики. Значительный вклад в становление региональных расчетов по СНС вносит Статкомитет СНГ. Так, в материалах этой международной статистической организации, посвященных вопросам совершенствования региональных счетов, подчеркивается, что для повышения сравнимости показателей региональных счетов требуется выполнение определенных условий:

региональные расчеты должны осуществляться на базе методики национальных счетов;

страны, проводящие данные расчеты, должны одинаково понимать содержание показателей и использовать одни и те же принципы, определения и классификации;

страны должны использовать общие подходы к проблемам информационного обеспечения по регионам; должны использоваться одни и те же индикаторы для распространения национальных итогов по регионам и т.д.

Таким образом, региональные счета должны разрабатываться в рамках национальных счетов, поскольку национальные счета обеспечивают более достоверную информацию, чем региональные счета. Данные национальных счетов должны служить контрольными итогами для проверки полноты и точности региональных расчетов.

В странах-членах Организации по экономическому сотрудничеству и развитию (ОЭСР) данные НСЗ учитываются при планировании расходов на здравоохранение, а также при разработке государственных стратегических программ. НСЗ охватывают не только расходы государства на здравоохранение, но и частные средства, которые граждане тратят на свое здоровье за счет работодателей, страховых компаний или других участников системы здравоохранения. В НСЗ также входит внешнее финансирование. Учет различных источников финансирования позволяет составить полную картину расходов в данной области.

Таким образом, Национальные счета здравоохранения являются широко признанным в мировой практике методом суммирования, описания и анализа финансирования национальных систем здравоохранения, что важно при использовании финансовой информации для улучшения деятельности системы здравоохранения.

На сегодняшний день система национальных счетов в здравоохранении является инструментом, который используется более чем в 50 странах с низким и средним доходом, а также в государствах Европейского союза [12].

Насущная потребность органов управления здравоохранением в получении объективной информации макроэкономического характера о состоянии системы здравоохранения обусловлена необходимостью принятия эффективных стратегических решений при планировании и прогнозировании развития здравоохранения.

Ресурсы, направляемые обществом на развитие охраны здоровья населения, в условиях экономического кризиса крайне ограничены, в связи с чем создание адекватного инструментария, позволяющего оценить потребности в этих ресурсах, показать потоки их формирования и использования, выдвинулось на первое место.

Национальные счета здравоохранения характеризуют сектор в национальной экономике любого государства в условиях рыночных отношений.

Национальные счета здравоохранения – это система, используемая для измерения всех расходов в области здравоохранения и классификации этих расходов по всем источникам (государственные, общественные, частные) и типам медицинских услуг в условиях рыночной экономики. Они аккумулируют всю необходимую аналитическую информацию об источниках финансирования и характере использования финансовых средств в системе здравоохранения. Информация, заложенная в системе национальных счетов, и результаты ее аналитической обработки необходимы для принятия научно обоснованных управленческих решений по всей вертикали управления системой организации медицинской помощи населению и по каждому виду этой деятельности. Информация, содержащаяся в системе национальных счетов, позволяет:

объективно обосновывать приоритетные направления социальной политики государства в сфере охраны здоровья;

оценивать эффективность деятельности каждой ее структуры и всей системы охраны здоровья населения; определять и формулировать основные задачи развития системы здравоохранения в увязке с макроэкономическими показателями развития всего народнохозяйственного комплекса.

Основные характеристики НСЗ:

всесторонний охват системы здравоохранения;

последовательность;

сопоставимость;

совместимость;

своевременность;

точность;

быстрое реагирование на требования политики в области здравоохранения;

воспроизводимость.

Система НСЗ отличается от прочих форм анализа затрат следующим:

строгая классификация видов и целевых назначений всех расходов и всех участников в системе здравоохранения;

полный учет всех расходов на систему здравоохранения, независимо от источника, назначения или объекта расходования средств;

строгий подход к сбору данных, каталогизации и оценке всех денежных потоков, связанных с затратами на здравоохранение;

это структура, предназначенная для текущей оценки (в противоположность единовременному исследованию).

Методология НСЗ заимствует свои основные принципы из системы счетов здравоохранения (ССЗ) Организации экономического сотрудничества и раз-

вития (ОЭСР). В руководстве по ССЗ дается международная классификация счетов здравоохранения (МКСЗ), где все типы затрат здравоохранения разбиты по категориям. Классификация ССЗ оказалась особенно полезной в тех странах, где здравоохранение финансируется преимущественно из одного источника, как в большинстве стран ОЭСР.

НСЗ используют МКСЗ, но разбивают ее на подкатегории, учитывая потребности конкретной страны. Такая гибкость дает возможность НСЗ учитывать затраты наиболее многообразных систем здравоохранения, которые характерны для стран со средним и низким доходом, где поставщики медицинских услуг могут получать финансирование из нескольких источников, и оплата может производиться многочисленным поставщикам [12].

Международная классификация счетов здравоохранения описывает главные измерения расходов здравоохранения (например, источники, финансирующие организации, поставщики и функции) в разрезе категорий со сходными характеристиками. Например, источники финансирования могут подразделяться на следующие категории:

- государственные источники финансирования;
- частные источники финансирования;
- прочие источники финансирования.

Классификация НСЗ разработана в рамках МКСЗ. Каждая таблица НСЗ категоризирует учреждения здравоохранения согласно МКСЗ. Поскольку она является принятым на международном уровне стандартом, МКСЗ позволяет проводить сравнительный анализ расходов здравоохранения [13–15].

В системе НСЗ различают четыре основные категории участников здравоохранения: источники финансирования (FS), финансирующие организации (HF), провайдеры (поставщики) медицинских услуг (HP) и функции здравоохранения (HC).

Функции здравоохранения (HC) – виды предоставленных товаров и услуг и выполненной деятельности, учитываемые в рамках счетов здравоохранения. Функции – это услуги и мероприятия, обеспечиваемые провайдерами (поставщиками) медицинских услуг за счет полученных средств. Примерами услуг могут служить лечебная помощь, медсестринский уход, медицинские товары (например, лекарственные средства), профилактические мероприятия и администрирование здравоохранения.

Основной набор таблиц НСЗ иллюстрирует движение финансовых потоков между вышеуказанными категориями участников системы здравоохранения.

Среди показателей НСЗ основными являются: суммарные расходы на здравоохранение, выраженные в процентах валового внутреннего продукта;

общие государственные расходы на здравоохранение, выраженные в процентах к суммарным расходам на здравоохранение;

частные расходы на здравоохранение, выраженные в процентах к суммарным расходам на здравоохранение;

общие государственные расходы на здравоохранение, выраженные в процентах к общим государственным расходам;

внешние ресурсы здравоохранения, выраженные в процентах к суммарным расходам на здравоохранение;

расходы на здравоохранение по линии социальной безопасности, выраженные в процентах к суммарным государственным расходам на здравоохранение;

наличные платежи, выраженные в процентах к частным расходам на здравоохранение;

частные программы обслуживания с предварительной оплатой, выраженные в процентах к частным расходам на здравоохранение.

Система национальных счетов, являясь наиболее полной статистической системой, представляет различные возможности для анализа и оценки экономической политики.

Основным потребителем данных СНС являются органы государственного управления, формирующие экономическую политику. Такими органами являются Министерство финансов, Министерство экономики, Национальный Банк, Министерство труда и социальной защиты.

Важным условием обоснованности принимаемых решений по вопросам управления экономикой является анализ показателей СНС, которые используются при формировании республиканского бюджета, при принятии решений по использованию бюджетных ресурсов на социальные программы, принятии решений по привлечению иностранных инвестиций.

Данные ССЗ во взаимосвязи с показателями смежных разделов экономической статистики все шире применяются органами государственного управления при решении вопросов денежной политики.

Проблемы, возникающие при практическом внедрении методологии НСЗ, обусловлены различиями в учете. Они могут быть подразделены на информационные, связанные с недостаточностью исходных данных для составления национальных счетов, и методологические, вызванные принципиальными изменениями в формировании, измерении и отражении макропоказателей.

Первоочередными направлениями деятельности по формированию современной модели счетов здравоохранения являются:

совершенствование понятийного аппарата, применяемого в счетах отечественного здравоохранения с учетом функционального подхода к анализу движения финансовых средств в системе здравоохранения;

приведение в соответствие форм отраслевой финансовой статистической отчетности с учетом требований Национального статистического комитета Республики Беларусь с дальнейшим развитием программных технологий;

продолжение разработки методики учета личных расходов граждан на здравоохранение;

подготовка пособия для врачей и организаторов здравоохранения по счетам в здравоохранении [10].

Таким образом, система национальных счетов в здравоохранении, представленная Всемирным банком, ВОЗ, Шведским институтом экономики здравоохранения и Азиатским банком развития, показала себя эффективной для реализации различных проектов в данной отрасли. Она позволяет проводить сравнительный анализ отраслей здравоохранения различных стран, а также принимать решения по стратегическому развитию в соответствии с международными стандартами. Национальные счета представляют собой систему с высоким уровнем детализации внутренней структуры, они являются незаменимой основой для проведения расчетов на макроэкономическом уровне, служат эффективным инструментом общего механизма регулирования национальной экономики.

ЛИТЕРАТУРА

1. Система национальных счетов. – Режим доступа: <http://www.grandars.ru/student/statistika/sistema-nacionalnyh-schetov.html>. – Дата доступа: 14.03.2013.
2. Основные методологические положения Системы национальных счетов. – Режим доступа: <http://www.koledj.ru/docs/index-3703.html>. – Дата доступа: 14.03.2013.
3. Жарко, В.И. Актуальность внедрения национальных счетов здравоохранения в Республике Беларусь / В.И.Жарко // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2011. – №1. – С.19–20.
4. Ткачева, Е.И. Создание и внедрение национальных счетов здравоохранения в Республике Беларусь / Е.И.Ткачева // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2011. – №1. – С.20–28.
5. Жарко, В.И. Основные шаги по внедрению Национальных счетов здравоохранения в Республике Беларусь / В.И.Жарко // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2011. – №4. – С.4–7.
6. Ткачева, Е.И. Национальные счета здравоохранения Республики Беларусь: первые итоги внедрения / Е.И.Ткачева // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2011. – №4. – С.7–13.
7. Руководство по составлению национальных счетов здравоохранения / WHO, WB, USAID, 2008. – Режим доступа: <http://www.who.int/nha/docs/Russian%20Guide.pdf>. – Дата доступа: 14.03.2013.
8. Национальные счета здравоохранения: каковы реальные расходы на здоровье? – Режим доступа: <http://www.narkotikam-net.kz/p=303>. – Дата доступа: 14.03.2013.
9. Исмурзина, Г.Х. Система национальных счетов в статистике Казахстана / Г.Х.Исмурзина. – Режим доступа: <http://www.rudocs.exdat.com/docs/index-309830.html>. – Дата доступа: 14.03.2013.
10. Национальные счета здравоохранения России. – М., 2009.
11. Обзор текущего состояния работ по системе национальных счетов. – Режим доступа: <http://www.cisstat.com/rus/event/170.doc>; www.cisstat.com/rus/event/259.doc. – Дата доступа: 14.03.2013.
12. Национальные счета здравоохранения Украины 2003–2004 гг. Т.2. – Режим доступа: http://www.sph.ukma.kiev.ua/images/Ukraine_NHA_2003_2004_Volume_2_rus.pdf. – Дата доступа: 14.03.2013.
13. Учебное руководство по Национальным счетам здравоохранения. – PHRplus, 2003.
14. Методология расчета ключевых показателей системы региональных счетов. – Режим доступа: <http://www.hse.ru/data/2012>. – Дата доступа: 14.03.2013.
15. European System of Account / Regional Account Methods: Gross value-added and gross fixed capital formation by activity. – Brussels-Luxembourg: ECSC-EC-EAEC, 1995. – 36 p.

SYSTEM OF NATIONAL HEALTH ACCOUNTS AS A TOOL FOR ASSESSING EFFICIENCY OF HEALTH CARE DEVELOPMENT: INTERNATIONAL EXPERIENCE

M.M.Sachek, I.V.Malakhova, I.I.Novik

Republican Scientific and Practical Centre for Medical Technologies, Informatization, Administration and Management of Health, Minsk, Belarus

The background in the development of the National Accounts System (NAS) in the world economic statistics was presented and the place and role of the National Health Accounts (NHA) in NAS were defined. The experience of the NHA implementation in the CIS countries (Russia, Kazakhstan and Ukraine) was described. It was emphasized that under conditions of integration of Belarus into the world economy one of the major objectives in providing the population with quality health care was to identify the possible and necessary amount for budget financing of health care. The possible effective solution to this problem is to create an adequate economic system, allowing us to fairly analyze and assess financing needs, as well as to plan and optimize flows of their formation and use. The current effective NHA implementation in the Republic of Belarus allows evaluating and characterizing the health sector.

Поступила 08.04.2013 г.